

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal pengkajian : 07 November 2022 (Pukul : 09.00 WIB)

1. DATA UMUM

a. Identitas Keluarga

Nama : An. A
Pekerjaan : Belum bekerja
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum menikah
Suku : Sunda
Alamat : Gunung Angger , Mulang Maya
No. Hp/ Telepon : 085709165405

b. Komposisi Keluarga

Tabel 3. 1
Anggota Keluarga Dalam Satu Rumah

No	Nama	Umur	Status	Keterangan
1	Tn. S	34 Tahun	Ayah	Sehat
2	Ny. L	30 Tahun	Ibu	Sehat
3	An. A	3 Tahun	Anak	Sakit

c. Data Dukung Lainnya

Transportasi keluarga : Sepeda motor
Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas
Jarak unit pelayanan kesehatan : ± 3 km
Transportasi ke unit pelayanan kesehatan : Sepeda motor
Sarana komunikasi keluarga : Handphone / Hp
Sarana komunikasi dalam lingkungan : Hp / langsung

2. KONDISI KESEHATAN SEMUA ANGGOTA KELUARGA

Fokus utama pada yang sakit (An. A)

Diagnosa medis : Febris

Riwayat perawatan : Ibu klien mengatakan anaknya belum pernah dirawat dirumah sakit karena demam, namun klien pernah dirawat dirumah sakit karena muntaber ± 1 tahun yang lalu

Riwayat pengobatan : Ibu klien mengatakan saat klien sakit hanya mengkonsumsi obat seperti paracetamol.

Gangguan kesehatan : Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak semalam, suhu tubuh 38° C, ibu klien mengalami kesulitan saat tidur malam hari karena demam, sering terjaga saat tidur, mengeluh jam tidur anaknya berubah, klien tampak lesu, klien tampak lemah.

Gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia (KDM) :

1. Bio fisiologis

Saat kunjungan rumah klien terbaring lemah, ibu klien mengatakan anaknya demam sejak tadi malam , komunikasi masih lancar, nafsu makan baik, aktivitas klien dibantu oleh ibunya, klien tidak memiliki kesulitan saat berdiri, tidak terdapat kerusakan dan gangguan pada kulit.

2. Aman nyaman

Ibu klien mengatakan anaknya merasa tidak nyaman dengan adanya demam

3. Kasih sayang (cinta kasih)

Ibu klien mengatakan anaknya merasa cukup perhatian dari keluarga, keluarga mengatakan mendukung dalam upaya perawatan agar kondisi kesehatan anak nya membaik.

4. Harga diri

Ibu klien mengatakan bahwa klien tidak merasa minder dengan sakit yang dideritanya sekarang, klien masih bersosialisasi dengan tetangganya, ibu klien mengatakan klien hanya melakukan kegiatan aktivitas di rumah dan bersosialisasi disekitar rumah, dan ibu klien mengatakan anaknya ingin segera sehat.

5. Aktualisasi diri

Ibu klien mengatakan bahwa klien membutuhkan bantuan dalam perawatan ketika sakit, ataupun saat sehat seperti makan, kontinen, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi.

Tabel 3. 2
Deskripsi Gambaran Kesehatan Seluruh Anggota Keluarga Tn.S

No	Pemeriksaan	Tn.S	Ny. L	An. A
1	Tekanan darah	120/80 mmHg	110/80 mmHg	Tidak dilakukan pemeriksaan
2	Nadi	90x/menit	89x/menit	100x/menit
3	Pernafasan	20x/menit	18x/menit	24x/menit
4	Suhu	36,6 ⁰ C	36,5 ⁰ C	38,0 ⁰ C
5	Tinggi badan	165 Cm	150 Cm	89 Cm
6	Berat badan	60 Kg	59 Kg	13 Kg

a. Kepala

Keluarga dan An. A tidak ada yang mengalami gangguan fungsi sensori pada kepala, penglihatan dalam batas normal, pergerakan dalam batas normal, pendengaran masih sangat baik

b. Ekstremitas atas

Aktif melakukan pergerakan aktivitas sehari hari, tidak ada cedera, luka, dan lain lain yang mengganggu status kesehatan

c. Dada

Status pernafasan dalam keadaan baik, tidak ada yang mengalami gangguan pernafasan dan frekuensi nafas dalam batas normal

d. Abdomen

Tidak ada yang mengalami gangguan pencernaan

e. Area genetalia

Tidak ada yang mengalami gangguan eliminasi, frekuensi BAB rata – rata 1-2 kali/hari, BAK 3-4 kali/hari, konsistensi lunak, warna kuning, tidak ada rasa nyeri. Seluruh anggota keluarga mengatakan tidak ada kelainan pada area genetalia

f. Ekstremitas bawah

Kemampuan mobilisasi baik, kemampuan berpindah dari satu tempat ke tempat lain nya baik, tidak ada alat bantu yang digunakan

3. DATA KESEHATAN LINGKUNGAN

Type rumah : Papan
 Ventilasi : Banyak terdapat ventilasi dirumah klien
 Pencahayaan : Pencahayaan baik, dapat menerangi seluruh bagian rumah
 Kelembaban : Tidak pengap, udara yang dirasakan sehat
 Keadaan lantai rumah : Lantai rumah klien semen halus
 Kebersihan rumah : Rumah klien bersih dan rapih
 Kebersihan lingkungan rumah: Bersih, tidak ada polusi udara , lingkungan sekitar terasa sejuk
 Tempat pembuangan sampah : Pembuangan sampah ada dibelakang rumah, berupa galian tanah untuk membuang sampah, ditumpuk lalu dibakar.

Sarana MCK

Jenis : WC jongkok
 Jarak : ±1 meter
 Sumber air bersih : Air sumur
 Kebersihan : Bersih, terjaga
 Keadaan penampungan air : Bersih, dikuras setiap 1 minggu sekali

Data Dukung Lainnya :

Ibu klien mengatakan selalu rutin membersihkan rumah dan lingkungan rumah seperti menyapu lantai, menyapu halaman setiap hari, keluarga selalu memperhatikan keadaan lingkungan agar tetap bersih dan sehat

4. STRUKTUR KELUARGA

Type keluarga	: Nuclear family (keluarga inti)
Peran anggota keluarga	: Semua anggota keluarga mampu menjalani peran nya masing masing Tn. S berperan sebagai ayah yang menafkahi keluarga. Ny. L berperan sebagai ibu yang mengurus pekerjaan rumah. An. A berperan sebagai anak yang membantu dan menaati perintah orangtua.
Komunikasi dalam keluarga	: Komunikasi klien dengan keluarga menggunakan Bahasa Indonesia terkadang keluarga menggunakan bahasa Sunda
Sumber sumber keluarga	: Sumber daya keluarga berasal dari hasil bekerja (serabutan) dan dari hasil bertani
Sumber keluarga dalam kesehatan	: Sumber keluarga dalam kesehatan yang digunakan saat ada gangguan kesehatan yaitu BPJS.

5. RIWAYAT DAN TAHAPAN PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga:
Tahap perkembangan keluarga dengan anak usia pra sekolah
2. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi:
Ibu klien mengatakan ingin meningkatkan taraf hidup yang lebih baik lagi agar sakit yang di derita anaknya tidak semakin parah

6. FUNGSI KELUARGA

- a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
 - 1) Penyakit :
Mengatahui penyakit yaitu demam

- 2) Gejala penyakit :
Ibu klien mengetahui gejala penyakit yaitu suhu tubuh meningkat.
 - 3) Faktor penyebab penyakit :
Ibu klien mengatakan kurang mengetahui penyebab penyakit
 - 4) Faktor yang mempengaruhi:
Ibu klien dan keluarga kurang mengetahui faktor yang mempengaruhi sakit yang terjadi pada anaknya
 - 5) Persepsi keluarga tentang penyakit:
Ibu klien dan keluarga mengatakan sakit yang terjadi pada anaknya bisa disembuhkan, namun tidak harus sampai dirawat
- b. Kemampuan mengambil keputusan
- 1) Mengenal bahaya penyakit :
Ibu klien dan keluarga mengatakan belum mengetahui bahaya dari sakit yang terjadi pada anaknya
 - 2) Prognosis :
Ibu klien dan keluarga mengatakan belum mengetahui tentang riwayat penyakit yang dialami klien
 - 3) Komplikasi :
Ibu klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui komplikasi apa yang dapat ditimbulkan dari masalah kesehatan yang sedang dialami klien
 - 4) Merasakan keadaan penyakit:
Ibu klien dan keluarga merasakan keadaan penyakit sehingga keluarga memberi dukungan perawatan
 - 5) Takut terhadap penyakit:
Ibu klien dan keluarga mengatakan takut sakit yang dialami anaknya tidak kunjung sembuh
 - 6) Informasi yang salah tentang penyakit :
Tidak ada
 - 7) Persepsi negatif terhadap penyakit :
Tidak ada
 - 8) Jangkauan terhadap fasilitas kesehatan :

Dapat dijangkau menggunakan sepeda motor

- c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit
 - 1) Riwayat pengobatan :

Ibu klien mengatakan anaknya dibawa ke Puskesmas saat sakit
 - 2) Cara perawatan :

Ibu klien mengatakan saat sakit klien dibawa ke Puskesmas , dan minum obat dari Puskesmas
 - 3) Sumber keluarga untuk perawatan keluarga :

Sumber keluarga untuk perawatan keluarga yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
 - 4) Kapasitas terhadap perawatan/terapi :

Ibu klien dan keluarga pasrah dan menerima perawatan apapun yang diberikan
- d. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit/ memodifikasi lingkungan
 - 1) Bagaimana upaya preventif :

Ibu klien mengatakan upaya preventif yang dilakukan keluarga agar sakit yang dialami anaknya tidak bertambah parah dengan cara mengurangi aktivitas klien diluar rumah seperti bermain pada cuaca panas atau hujan, menganjurkan klien untuk beristirahat
 - 2) Bagaimana upaya promotif :

Ibu klien mengatakan keluarga melakukan upaya promotif dengan cara mendukung klien untuk berobat ke fasilitas kesehatan dan menghimbau agar klien mengurangi aktifitas dan menganjurkan banyak istirahat
 - 3) Bagaimana pengetahuan terhadap sumber penyakit dari lingkungan:

Ibu klien dan keluarga mengatakan lingkungan sekitar bersih sehingga kecil kemungkinan ada pengaruh dari lingkungan yang dapat menyebabkan penyakit
 - 4) Bagaimana pengetahuan terhadap sumber penyakit dan sumber lain (makanan, diet, dll) :

Ibu klien dan keluarga mengatakan bahwa sumber lain yang dapat menyebabkan penyakit anaknya yaitu seperti minum es/minuman dingin

- 5) Bagaimana kekompakan keluarga terhadap upaya pemeliharaan kesehatan anggota yang sakit :

Ibu klien dan keluarga sangat mendukung pengobatan dan mengupayakan agar An. A dapat kembali sehat

e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

- 1) Jangkauan sarana dan prasarana ke fasilitas kesehatan :

Keluarga dan klien mampu menjangkau fasilitas kesehatan dengan mudah dan lancar

- 2) Pengetahuan tentang fasilitas kesehatan :

a) Keuntungan : Ibu klien dan keluarga mengatakan berobat dipuskesmas gratis karna memiliki BPJS dan masalah pengobatannya dapat teratasi dengan baik

b) Kerugian: Ibu klien dan keluarga mengatakan apabila tidak dibawa ke fasilitas kesehatan penyakit yang di derita tidak dapat ditangani, berobat di fasilitas kesehatan menguras waktu.

- 3) Kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan :

Kepercayaan keluarga terhadap fasilitas kesehatan sangat baik

- 4) Kepercayaan terhadap petugas :

Kepercayaan keluarga terhadap petugas sangat baik

- 5) Pengalaman terhadap fasilitas kesehatan :

Ibu klien dan keluarga mengatakan sebelumnya rutin ke fasilitas kesehatan untuk berobat saat sakit

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 3. 3
Analisa Data Dengan Gangguan Aman dan Nyaman Pada Kasus Febris Terhadap An.A di Desa Gunung Angger Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Tanggal 07 – 09 November 2022

No	Data Dukung	Diagnosa
1	2	3
1.	<p>Data Dukung Penyakit</p> <p>DS:</p> <p>Ibu klien mengatakan anak nya mengalami demam sejak tadi malam.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu tubuh klien diatas normal yaitu 38,0°C b. Kulit klien teraba hangat c. Kulit tampak kemerahan d. Klien tampak terbaring lemah 	Hipertermia
2.	<p>Data Dukung Penyakit</p> <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu klien mengatakan anak nya mengalami kesulitan saat tidur 2. Ibu klien mengeluh anaknya sering terjaga saat tidur 3. Ibu klien mengeluh jam tidur anaknya berubah <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak lesu 2. Klien tampak lemah 3. Klien tampak terbaring lemah 	Gangguan Pola Tidur
3.	<p>Data Dukung Penyakit</p> <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu klien menanyakan masalah yang dihadapi anaknya 2. Ibu klien dan keluarga mengatakan kurang mengetahui penyebab penyakit anaknya 3. Ibu klien dan keluarga mengatakan belum mengetahui bahaya 	Defisit Pengetahuan

1	2	3
	<p>komplikasi yang dapat terjadi dari masalah kesehatan yang terjadi pada anaknya</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah 	
4	<p>Data Dukung Penyakit</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang di derita 2. Mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat 2. Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko 	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>

3. Prioritas Masalah

- a. Berdasarkan skala prioritas (Maglaya 2009)

Tabel 3. 4
Prioritas Masalah

No	Kriteria / Sub Kriteria	Bobot Kriteria	Score Sub Kriteria
1	2	3	4
1.	<p>Sifat masalah</p> <p>Skala :</p> <p>Aktual</p> <p>Resiko</p> <p>Potensial</p>	1	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>
2.	<p>Kemungkinan Masalah Dapat Diubah</p> <p>Skala :</p> <p>Mudah</p> <p>Sebagian</p> <p>Tidak Mudah</p>	2	<p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>
3.	<p>Potensi Masalah Untuk Dicegah</p> <p>Skala :</p> <p>Tinggi</p> <p>Sedang</p> <p>Rendah</p>	1	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>

4.	Menonjolnya Masalah Skala : Segera Tidak Perlu Tidak Dirasakan	1	2 1 0
----	--	---	-------------

b. Pentapan prioritas masalah

Tabel 3. 5
Penetapan Prioritas masalah
Diagnosa: Hipertermia

No		Scoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Gejala penyakit tampak yaitu ibu klien mengatakan anaknya mengalami demam sejak semalam, suhu diatas normal, kulit teraba hangat.
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah : Sumber daya keluarga baik, penghasilan keluarga baik, transportasi memadai, jarak ke pelayanan kesehatan dekat sehingga kemungkinan masalah untuk diubah mudah.
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Tinggi	$3/3 \times 1 = 1$	Tinggi : Potensi masalah untuk dicegah tinggi karena keluarga sangat mendukung perawatan klien agar bisa kembali sehat.

1	2	3	4
4	Menonjolnya masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera : Ibu klien mengatakan anaknya mengalami demam sejak semalam, suhu tubuh diatas normal, kulit klien teraba hangat.
	Jumlah :	5	

Tabel 3. 6
Penetapan Prioritas Masalah
Diagnosa : Gangguan Pola Tidur

No	2	Scoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual: Ibu klien mengatakan sudah merasakan gejala yang dialami anaknya yaitu sulit tidur, sering terjaga saat tidur
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah: Ibu klien mampu mendengarkan informasi tentang penyakit yang dialami anaknya dan keluarga ingin mengetahui cara penanganannya
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang: Masalah dapat dicegah dengan cara memodifikasi lingkungan
4.	Menonjolnya masalah Skala : Segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera: Ibu klien mengatakan keadaan yang dialami anaknya sebagai masalah yang

1	2	3	4
			harus ditangani dengan benar
	Jumlah :	4 2/3	

Tabel 3.7
Penetapan Prioritas Masalah
Diagnosa : Defisit Pengetahuan

No		Scoring	Pembenaran
1	2	3	4
1.	Sifat masalah Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual: Ibu klien dan keluarga menanyakan tentang penyakit yang dialami anaknya
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah: Ibu klien dan keluarga mampu mendengarkan informasi tentang penyakit anaknya dan keluarga ingin mengetahui cara perawatannya.
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang: Masalah dapat dicegah dengan cara melakukan pendidikan kesehatan tentang proses penyakit yang dialami anaknya.
4.	Menojolnya masalah Skala : Tidak dirasakan	$0/2 \times 1 = 0$	Tidak dirasakan: Ibu klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui apa faktor yang mempengaruhi penyakit anaknya.
	Jumlah :	3 2/3	

b. Diagnosa Keperawatan

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit Skor (5)

Data Dukung Penyakit

DS:

Ibu klien mengatakan An.A mengalami demam sejak tadi malam.

DO:

1. Suhu tubuh klien diatas normal yaitu 38,0⁰C
2. Kulit klien teraba hangat
3. Kulit tampak kemerahan
4. Klien tampak terbaring lemah

2. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan demam (Skor 4 2/3)

Data Dukung Penyakit

DS :

1. Ibu klien mengatakan anak nya mengalami kesulitan saat tidur
2. Ibu klien mengeluh anaknya sering terjaga saat tidur
3. Ibu klien mengeluh jam tidur anak nya berubah

DO :

1. Klien tampak lesu
2. Klien tampak lemah
3. Klien tampak terbaring lemah

3. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (Skor 3 2/3)

Data Dukung Penyakit

DS :

1. Ibu klien menanyakan masalah yang dihadapi anaknya
2. Ibu klien dan keluarga mengatakan kurang mengetahui penyebab penyakit anaknya
3. Ibu klien dan keluarga mengatakan belum mengetahui bahaya komplikasi yang dapat terjadi dari masalah kesehatan yang dialami anaknya

DO :

1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 3. 8
Rencana Keperawatan Dengan Gangguan Aman Dan Nyaman Pada Kasus Febris Terhadap An.A
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara
Tanggal 07 – 09 November 2022

NO	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			
		TUM	TUK	Kriteria (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3	4	5	6
1.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit	Dalam 3 kali kunjungan hipertermia yang dialami klien teratasi	1. Keluarga mampu mengenal masalah	Tingkat Pengetahuan(L.12111) 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Teraupetik : 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi: Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

1		2	3	4	5
			2. Keluarga Mampu mengambil keputusan	<p>Dukungan Ke- luarga (L.13112)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat 2. Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan meningkat 	<p>Promosi Dukungan Keluarga (I.13488)</p> <p>Observasi :</p> <p>Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga</p> <p>Teraupetik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi program perawatan dan pengobatan yang dijalani anggota keluarga 2. Diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan <p>Edukasi :</p> <p>Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan dan pengobatan yang dijalani pasien</p>
			3. Keluarga mampu merawat.	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik <p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan 	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi :</p> <p>Monitor suhu tubuh</p> <p>Teraupetik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Lakukan pendinginan eksternal(mis.kompres) <p>Edukasi :</p> <p>Anjurkan tirah baring</p>


1		2	3	4	5
				<p>yang dialami meningkat</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3. Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 	<p>Penggunaan Terapi Tradisional (I.14559) Observasi : Identifikasi terapi tradisional yang memungkinkan</p> <p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441) Observasi : Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication)</p> <p>Pelibatan Keluarga (I.14525) Observasi : Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan</p>
			<ol style="list-style-type: none"> 4. Keluarga mampu memelihara kesehatan /memodifikasi lingkungan 	<p>Kontrol Resiko (L.14128)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mengidentifikasi faktor resiko meningkat 2. Kemampuan mengubah perilaku meningkat 3. Kemampuan memodifikasi gaya hidup meningkat 	<p>Manajemen Keselamatan Lingkungan(I.14513) Observasi : Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis.kondisi fisik, fungsi kognitif, dan riwayat perilaku)</p> <p>Teraupetik : Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko</p>


1	2	3	4	5	6
				4. Kemampuan menghindari faktor resiko meningkat	Edukasi : Ajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi bahaya lingkungan
			5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	Status Kesehatan Keluarga (L.12108) 1. Akses fasilitas kesehatan meningkat 2. Skrining kesehatan anggota keluarga sesuai usia meningkat 3. Sumber perawatan kesehatan meningkat	Rujukan Ke Layanan Masyarakat (I.12474) Observasi : Identifikasi sumber sumber pelayanan kesehatan dimasyarakat Teraupetik : Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan Edukasi : Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan

D. Pelaksanaan dan Evaluasi (Catatan Perkembangan)

Tabel 3. 9
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Pertama Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Aman Dan Nyaman Pada Kasus Febris Terhadap An.A Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tanggal 07 – 09 November 2022

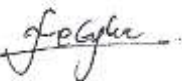
No	Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Senin, 07 November 2022 Pukul : 10.00 WIB	<p>Tuk 3: Keluarga mampu merawat</p> <p>Manajemen Hipertermia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengecekan suhu tubuh klien menggunakan thermometer manual pada bagian ketiak 2. Menganjurkan untuk melonggarkan pakaian; atau menggunakan pakaian yang tipis 3. Melakukan kompres hangat menggunakan waslap dan ditempelkan pada dahi klien 4. Menganjurkan klien istirahat yang cukup <p>Pelibatan Keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan 	<p>Pukul : 10.45 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak semalam 2. Keluarga mengatakan ingin terlibat dalam perawatan klien <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh klien turun, dari 38,0⁰C menjadi 37,5⁰C 2. Keluarga tampak terlibat saat dilakukan kompres 3. Klien tampak terbaring ditempat tidur dan menggunakan pakaian yang tipis sesuai anjuran <p>A:</p> <p>Keluarga mampu merawat dan melakukan tindakan dalam perawatan klien secara mandiri</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh 2. Identifikasi terapi tradisional yang memungkinkan


1	2	3	4
			<p>3. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri(self medication)</p> <p style="text-align: center;">Paraf perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Febyla Putri Andini</p>
	<p>Jam : 10.45 WIB</p>	<p>Tuk 1: Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Edukasi Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kesiapan dan kemampuan klien dan keluarga menerima informasi 2. Menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan ; yaitu materi tentang demam (SAP dan leaflet terlampir) 3. Melaksanakan pendidikan kesehatan sesuai jadwal yang telah disepakati; yaitu pukul 10.45-11.15 WIB 4. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 	<p>Pukul: 11.20 WIB</p> <p>Evaluasi Tuk 3: Pada pertemuan pertama keluarga sudah mampu merawat klien namun suhu tubuh klien belum mencapai suhu tubuh normal.</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan siap menerima informasi yang akan disampaikan 2. Keluarga mengatakan sudah memahami materi yang disampaikan tentang proses penyakit demam meliputi pengertian,tanda dan gejala,penyebab,pengobatan,perawatan serta komplikasi yang dapat terjadi akibat demam <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menunjukkan sikap sudah memahami mengenai penjelasan tentang proses penyakit demam yang terjadi pada anaknya 2. Keluarga menanyakan tentang bahaya dari penyakit yang dialami anaknya jika tidak segera ditangani 3. Keluarga mampu menjawab pertanyaan yang diberikan untuk mengevaluasi pemahaman keluarga terhadap materi yang

1	2	3	4
			<p>disampaikan.</p> <p>A : Keluarga sudah memahami dan mampu mengenal masalah yang terjadi pada anaknya</p> <p>Masalah Teratasi P: Hentikan Intervensi Lanjutkan intervensi Tuk 2</p> <p>Paraf perawat  Febyla Putri Andini</p>

Tabel 3. 10
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Kedua Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Aman Dan Nyaman Pada Kasus Febris Terhadap An.A Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara
Tanggal 07 – 09 November 2022

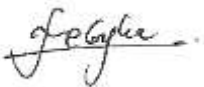
No	Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Selasa,08 November 2022 Pukul: 10.00 WIB	<p>TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <p>Promosi Dukungan Keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang penyakit yang dialami klien 2. Mendiskusikan bersama anggota keluarga untuk memutuskan anggota keluarga yang akan terlibat dalam perawatan dan mendiskusikan keputusan apa yang akan diambil 3. Mendiskusikan tentang program pengobatan dan perawatan yang dapat dijalani oleh anggota keluarga 4. Mendiskusikan bersama keluarga tentang jenis perawatan yang dapat 	<p>Pukul : 11.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengharapkan anaknya sembuh dari masalah kesehatan yang dialami 2. Keluarga mengatakan seluruh anggota keluarga akan terlibat dalam perawatan klien 3. Keluarga mengatakan sudah mengetahui keputusan apa yang akan diambil untuk memperbaiki kondisi anaknya yaitu dengan berobat ke fasilitas kesehatan terdekat yaitu puskesmas <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menunjukkan sikap sudah mengerti dan memahami keadaan yang mempengaruhi kondisi anaknya yaitu dengan mengurangi aktivitas dan harus banyak beristirahat 2. Keluarga menunjukkan sikap setuju dari hasil diskusi tentang keputusan dan cara perawatan dan pengobatan dirumah dengan terapi tradisional yaitu terapi komplementer <p>A:</p> <p>Keluarga telah mampu membuat keputusan dalam perawatan dan pengobatan klien</p>


1	2	3	4
		<p>dilakukan dirumah</p>	<p>Masalah Teratasi P: Hentikan Intervensi Lanjutkan intervensi Tuk 3</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>Febyla Putri Andini</p>
	<p>Jam : 11.00 WIB</p>	<p>Tuk 3: Keluarga mampu merawat</p> <p>Manajemen Hipertermia</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan kembali pengecekan suhu tubuh klien menggunakan thermometer manual pada bagian ketiak <p>Penggunaan Terapi Tradisional</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi terapi tradisional yang memungkinkan yaitu terapi komplementer/herbal <p>Edukasi Program Pengobatan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self medication) 	<p>Pukul : 11.30 WIB</p> <p>Evaluasi Tuk 1 dan 2: Pada pertemuan kedua keluarga sudah mampu mengenal masalah dan mengambil keputusan untuk mengurangi faktor resiko</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan demamnya turun Keluarga mengatakan ingin terlibat dalam perawatan klien Keluarga mengatakan setuju dengan terapi tradisional yang akan dilakukan yaitu komplementer herbal Keluarga mengatakan mampu melakukan perawatan secara mandiri dengan kompres daun dadap serep sesuai yang diajarkan Keluarga mengatakan telah mengerti dan memahami cara terapi komplementer yaitu kompres menggunakan daun dadap serep untuk menurunkan demam <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Suhu tubuh klien: 36,6°C Keluarga tampak terlibat saat dilakukan kompres

1	2	3	4
		<p>yaitu dengan terapi komplementer herbal menggunakan daun dadap serep (alat,bahan,cara kerja terlampir di leaflet)</p>	<p>3. Keluarga mampu melakukan tindakan terapi komplementer sesuai dengan yang diajarkan</p> <p>4. Keluarga mampu menjelaskan kembali cara membuat terapi komplementer kompres daun dadap serep</p> <p>A:</p> <p>Keluarga telah mampu melakukan perawatan secara mandiri dan melakukan tindakan yang tepat</p> <p>Masalah Teratasi</p> <p>P: Hentikan Intervensi</p> <p>Lanjutkan Intervensi Tuk 4</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>Febyla Putri Andini</p>

Tabel 3. 11
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Ketiga Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Aman Dan Nyaman Pada Kasus Febris Terhadap An.A Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara
Tanggal 07 – 09 November 2022

No 1	Hari/tanggal/jam 2	Pelaksanaan 3	Evaluasi 4
1.	Rabu, 09 November 2022 Pukul: 10.00 WIB	<p>Tuk 4 : Keluarga mampu Memelihara kesehatan/memodifikasi lingkungan</p> <p>Manajemen Keselamatan Lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan lingkungan; yaitu klien membutuhkan lingkungan yang sejuk tidak panas 2. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko yaitu dengan cara ; menganjurkan keluarga untuk mengganti pakaian klien dengan pakaian tipis, jangan diberi selimut , memberikan minum sebanyak mungkin saat demam, menghindarkan klien bermain pada cuaca panas ataupun hujan saat 	<p>Pukul : 10.30 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu klien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui kebutuhan keselamatan klien yaitu lingkungan yang sejuk 2. Ibu klien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui cara memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya yaitu mengganti pakaian klien dengan pakaian tipis, jangan diberi selimut, memberikan minum sebanyak mungkin saat demam, menghindarkan klien bermain pada cuaca panas/hujan saat sakit. 3. Ibu klien dan keluarga mengatakan sudah paham resiko bahaya lingkungan yaitu suhu lingkungan yang panas karena dapat berpengaruh terhadap suhu tubuh klien. <p>O :</p> <p>Keluarga mampu menjelaskan bagaimana cara mengontrol kesehatan dengan memodifikasi lingkungan</p> <p>A :</p> <p>Keluarga mengerti bagaimana cara memodifikasi lingkungan /memelihara kesehatan</p>

1	2	3	4
		<p>sakit.</p> <p>3. Mengajarkan keluarga resiko tinggi bahaya lingkungan dengan menjelaskan kepada keluarga untuk meminimalkan suhu lingkungan yang panas saat klien sakit karena padat mempengaruhi suhu tubuh klien.</p>	<p>Masalah Teratasi P : Hentikan intervensi Lanjutkan Intervensi Tuk 5</p> <p style="text-align: center;">Paraf perawat  Febyla Purri Andini</p>
	<p>Jam : 10.30 WIB</p>	<p>TUK 5 : Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Rujukan Ke Layanan Masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi bersama keluarga sumber sumber pelayanan kesehatan yang ada dimasyarakat yaitu terdapat puskesmas dengan jarak ±3km 2. Memfasilitasi keluarga memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat 	<p>Pukul : 11.00 WIB</p> <p>Evaluasi Tuk 3 dan 4: Pada pertemuan ketiga keluarga mampu merawat dan memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan faktor resiko</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu klien dan keluarga mengatakan fasilitas kesehatan terdekat terdapat puskesmas 2. Ibu klien dan keluarga mengatakan akan berusaha memanfaatkan fasilitas kesehatan dasar (puskesmas) atau ke pelayanan dokter umum jika sakit 3. Ibu klien dan keluarga mengatakan akan melakukan rujukan ke puskesmas jika kondisi klien semakin buruk 4. Ibu klien dan keluarga mengatakan sudah paham tentang tujuan dari prosedur rujukan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sumber kesehatan terdekat terdapat puskesmas

1	2	3	4
		<p>dijadikan tujuan rujukan yaitu menganjurkan klien untuk dirujuk ke puskesmas jika keadaan semakin buruk</p> <p>3. Menjelaskan tujuan dari prosedur rujukan</p>	<p>2. Ibu klien dan keluarga menunjukkan sikap sudah memahami informasi yang diberikan</p> <p>A : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Masalah Teratasi P : Hentikan Intervensi Tujuan tercapai</p> <p>Paraf perawat</p>  <p>Febyla Putri Andini</p>